

ANO/EDIÇÃO
CUTTER
N. CLASS.

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO SUL DE MINAS - UNIS/MG

EDUCAÇÃO FÍSICA - LICENCIATURA

SCARLET FONSECA E SILVA

N. CLASS. *M 796*
CUTTER *S 586 e*
ANO/EDIÇÃO *2015*

**A EDUCAÇÃO FÍSICA COMO AUXILIAR NO TRATAMENTO DA CRIANÇA
COM EPILEPSIA**

Varginha

2015

SCARLET FONSECA E SILVA

**A EDUCAÇÃO FÍSICA COMO AUXILIAR NO TRATAMENTO DA CRIANÇA
COM EPILEPSIA**

Trabalho apresentado ao curso de Licenciatura em Educação Física, do Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG, sob orientação do Prof.(a). Ma. Ione Maria Ramos de Paiva.

Varginha

2015

SCARLET FONSECA E SILVA

**EXERCÍCIO FÍSICO COMO AUXILIAR NO TRATAMENTO DA CRIANÇA COM
EPILEPSIA**

Monografia apresentada ao curso de Educação Física do
Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG,
como pré-requisito para obtenção do grau de
licenciatura pela Banca Examinadora composta pelos
membros:

Aprovado em ___ / ___ / ___

Prof. Ma. Ione Maria Paiva Ramos

Prof. Dr. Erondina Leal Barbosa

Prof. Ma. Flavia Regina Alves

OBS.:

Dedico este trabalho aqueles que contribuíram e acreditaram na minha capacidade de realização. Especialmente a minha família que me deu todo apoio, a minha professora e orientadora Ione de Paiva, que sempre esteve me auxiliando para que pudesse concluir bem este trabalho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por estar sempre a minha frente guiando meus caminhos. Aos meus pais, irmãos, namorado aos meus amigos, aos colegas de faculdade por terem me dado força para a conclusão de mais essa etapa da minha vida e a professora Ione Paiva, que luta com perseverança, força e dedicação por seus orientandos.

Grupo Educacional UNIS

RESUMO

Epilepsia é uma condição neurológica crônica caracterizada por crises epiléticas recorrentes, e usualmente autolimitada. As epilepsias têm diversas etiologias e prognósticos, levando, muitas vezes, a repercussões psicossociais aos pacientes. Principalmente aqueles que não apresentam controle satisfatório de suas crises. A atividade física é considerada um importante meio de manutenção da saúde, bem como um fator de prevenção de doenças relacionadas ao sedentarismo. O tema foi escolhido, por ser uma patologia pouco falada, na maioria das vezes as pessoas omitem ter e para ajudar a entender e quebrar os tabus que a sociedade colocou sobre a patologia, e mostrar que a pessoa que necessita de necessidades especiais não só pode como deve praticar atividades físicas. Resolveu-se fazer esta pesquisa e também para verificar se o exercício físico realmente traz benefícios em crianças com epilepsia, se traz um novo estímulo às crianças a fim de que possam participar mais das aulas de Educação Física e praticar mais esportes. A Metodologia foi uma pesquisa bibliográfica qualitativa.

Palavras chave: Epilepsia. Criança. Exercício Físico.

ABSTRACT

Epilepsy is a chronic neurological condition characterized by recurrent seizures, and usually self-limited. Epilepsies have different etiologies and prognoses, leading often to psychosocial repercussions for patients. Especially those who do not have satisfactory control of their seizures. Physical activity is considered an important means of maintaining health, as well as a factor of prevention of diseases related to inactivity. The subject was chosen to be a little spoken pathology, most often omit the carriers have. To help understand and break the taboos that society placed on the pathology, and show that the child carrier can not only how to practice physical activities. It was decided to do this research and also to see if exercise really is beneficial in children with epilepsy, it brings a new incentive to children to enable them to participate more in physical education classes and practice more sports.

Keywords: *Epilepsy. Children. Exercise Physical*

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 EPILEPSIA	12
2.1 Tratamentos	13
2.2 Atividades físicas e exercício físico	13
2.3 Aspectos cognitivos e escolaridade	14
2.4 O papel da escola.....	14
2.5 Atividades físicas e epilepsia.....	15
2.6 Inclusão	16
3 METODOLOGIA.....	18
4 CONCLUSÃO.....	19
REFERÊNCIAS.....	20

I INTRODUÇÃO

Os indivíduos com epilepsia tem que levar a vida mais normal possível, principalmente crianças e adolescentes tem que ser estimulados à pratica de atividade física/desportiva, com o devido acompanhamento, ressaltando que a pratica regular de exercícios, melhora a auto estima, dá uma sensação de saciedade diminuindo a depressão e ansiedade e ajuda no controle das crises integrando a criança no meio social (MENDES 2002).

O estatuto da criança e do adolescente explica que: art. 7º A criança e o adolescente têm o direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitem o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência (capitulo I, do direito à vida e à saúde CUNHA p.13)
Art. 53. A criança e o adolescente têm o direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se lhes: I- Igualdade de condições para o acesso e permanência na escola bem como o direito de ser respeitado por seus educadores (CUNHA p.26)

O objetivo deste trabalho foi verificar de que maneira os exercícios físicos podem beneficiar indivíduos com epilepsia juntamente como as aulas de Educação Física pode auxiliar no processo de inclusão destes indivíduos na escola.

Justifica-se este trabalho pela importância da Educação Física escolar na inclusão de crianças com epilepsia nessas aulas. Pretende-se demonstrar como a Educação Física pode contribuir para este aumento da inclusão da criança com epilepsia nas aulas.

A Metodologia utilizada foi pesquisa bibliográfica qualitativa.

2 EPILEPSIA

Epilepsia uma palavra que se deriva do grego, com o significado de “possuir” “apossar”. Os gregos acreditavam que a epilepsia só os deuses podiam curar, que era um fenômeno milagroso (MENDES, 2002).

Por não saber como curar ou tratar essa doença no passado, foi criado um horror, por causa das crises nas pessoas. Pode-se ver que a epilepsia vem sendo construído historicamente, desde os gregos, é vem até os dias atuais.

Foi somente no século XIX que a visão moderna da epilepsia se se originou com o trabalho de médicos neurocientistas (ENGEL JR, 1995 apud Menezes, Anderson). Dentre eles destaca o neurologista John Hughlings, que no ano de 1875 conseguiu colocar e definir o conceito de crise epilética como atividade elétrica cerebral descoordenada (BRODIE, SCHACHTER, 2001. Apud Menezes, Anderson). Hughlings reconheceu a existência de crises epiléticas parciais, localizada num sitio de origem de áreas discretas do córtex cerebral, estabelecendo as bases científicas para os estudos do fenômeno epilético (ENGEL JR, 1995 apud Menezes, Anderson)

Em termos conceituais a epilepsia é definida como, uma descarga excessiva dos neurônios no cérebro. Pode-se entender que é uma condição que ocorre de forma espontânea, com várias descargas excessivas no cérebro, podendo ter uma perda temporária de consciência e sinais motores.

Algumas literaturas estudam a epilepsia na área neurológica, psiquiatria, psicologia, terapia ocupacional, as quais têm discutido aspectos médicos, cognitivos, comportamentais, sociais e econômicos dos portadores desse distúrbio, e já estão se falando da importância da prática de atividade física no processo de melhoria de vida. (MENDES 2002).

Arida et al (1999) apud Mendes (2002) relatam que organizações como Academia Americana de Pediatria e a Associação Americana de Medicina tem buscado mudar a visão sobre a participação de epiléticos no esporte, desprezando a ideia de que atividades físicas provocam crises. Acrescentam ainda os autores que, estas crises podem até acontecer durante os exercícios, mas são casos específicos. A generalização não é comprovada nos estudos de Livingston (1978) apud Mendes (2002) prática de atividade física é sugerida como uma forma de prevenir as crises e ainda garantir um efeito protetor ao paciente epilético, contribuindo para o seu bem-estar.

Apesar de a epilepsia ser conhecida desde a antigamente, as definições sobre ela são ainda pouco satisfatórias. Ao que parece a mais adequada diz, ser a epilepsia uma síndrome cerebral de início e final abruptos com ou sem convulsões. Deduz-se, portanto, que um portador de epilepsia poderá ou não apresentar convulsões, ou distúrbios de consciência (LOPEZ, 1976).

2.1 Tratamentos

O tratamento de epilepsia tem tido grandes avanços, como novos medicamentos, algumas terapias alternativas, cirurgias da epilepsia. Esses avanços da medicina têm mudado muitas vidas.

O tratamento com medicamentos varia de severidade e frequência das crises, o objetivo seria prevenir crises, podendo prejudicar um pouco na qualidade de vida, deixando-a com impedimentos físicos, psicológicos e sociais.

A psicoterapia pode ser feita tanto pela pessoa que sofreu a doença, quanto aos seus familiares. Ela tem como objetivo, reabilitar ao máximo o paciente de uma vida normal, por isso é indicada para o meio social onde o portador vive, e tem mais resultado quando o médico abre espaço, para o paciente ou familiar expor suas dificuldades (MENDES 2002).

2.2 Atividades físicas e exercício físico

Pode se dizer que é qualquer movimento realizado pelo músculo esquelético, que resulte gasto energético. Entendem se também, as atividades do dia-a-dia, comer, vestir-se, se deslocar, incluindo exercícios físicos, danças, lutas e outros. Muitos estudos relatam os benefícios, a aptidão física da criança com a prática da atividade. A prática é um fator aconselhável na vida da criança, ajudando no desenvolvimento e aptidão física, sempre com um profissional da área.

O termo exercício físico não é sinônimo de atividade física, ele pode ser definido como, uma atividade planejada individualmente, e repetitiva. São de níveis moderados ou intensos, pode ser estático ou dinâmico. Com um objetivo específico, como recuperação, desenvolvimento, ou aptidão física entre outros (MENDES 2002).

2.3 Aspectos cognitivos e escolaridade

A epilepsia em geral não é bem compreendida, cada vez mais casos de diagnósticos que são escondidos e pessoas que se escondem por esse motivo. Na infância as crianças já começam a esconder, por achar aquilo algo ruim, que interfere na sua qualidade de vida.

A doença não é a causa de prejuízo na escola, mas ela pode estar associada a um retardo mental, assim tendo uma queda de aproveitamento intelectual.

Alguns fatores que causam interferência, e podem levar a queda progressiva intelectual, tanto na criança como no adulto, são as funções cognitivas relacionado a doença, fatores clínicos, como frequência das crises e o tipo, a localização do foco, início prematuro, e os medicamentos usados que pode causar fadiga e sonolência, que podem trazer a diminuição da capacidade intelectual. (MENDES 2002).

Também tem os fatores psicológicos e psicossociais, que também pode limitar o grau de aprendizagem e desempenho nas atividades. A baixa expectativa de pais e professores pode colaborar para o baixo desempenho da criança.

As crises prejudicam a criança a ficar no ambiente escola, e cada vez mais a escola não faz questão de manter esses alunos na escola, por receio de acidentes e crises, querendo poupar também os outros alunos, de presenciar as crises, que são muito impactante. A retirada da criança da escola, só deve acontecer quando as crises, não estão controladas com algum tipo de tratamento, e acontece com muita frequência. Já sim, essa criança não deve ir a escola, até que se mude isso. (MENDES 2002).

O desempenho dessa criança é prejudicado de várias formas, que vai desde os efeitos de medicamentos, distúrbios cognitivos, as crises que causam lapsos de concentrações, e algumas que ficam muito tempo fora da escola, por causa de crises.

O impacto da epilepsia ultrapassa limites físicos, gerando conflitos que pode ser pior até mesmo que a própria crise. A criança epilética deve ser orientada para aprender a lidar com os distúrbios, e a sociedade reconhecer como uma pessoa importante e útil. (MENDES 2002).

2.4 O Papel da escola

A escola tem um importante papel na vida dessas crianças, a atitude de pais e professores, influencia muito. Eles têm que ter atitudes positivas na compreensão da epilepsia. Isso ajudará no desempenho da criança. Lembrando que atitudes super protetoras por meio da

escola, podem privar a crianças de jogos desportivos e brincadeiras, podendo gerar uma criança depressiva e hipocondríaca. (MENDES 2002).

2.5 Atividades físicas e epilepsia

Sabendo-se dos benefícios da atividade física, o professor de educação física tem muito a proporcionar à criança epilética, possibilitando e estimulando a participação em brincadeiras. Fazendo assim o aumento da autoestima, autoconfiança, convívio social, redução da ansiedade depressão, e um senso de controle da doença (MENDES, 2002).

A atividade física é considerada um importante meio de manutenção a saúde (LAKKA et al, 1994 apud Menezes, Anderson), usada como prevenção de doenças. Usada também como terapia preventiva de doenças crônicas e degenerativas. Tais como diabetes, arteriosclerose, hipertensão, obesidade e doenças cardiovasculares, por reduzir os riscos. A atividade física tem impacto importante sobre os aspectos psicológicos, pois provoca sensação de prazer. Reduzindo ansiedade, depressão, aumentando a disposição esportiva e recreativa (POLLOCK et al, 2000; apud Menezes, Anderson, DUBOW, Kelley, 2003 apud Menezes, Anderson).

Os indivíduos com epilepsia frequentemente são desencorajados a praticar exercícios, se excluindo de programas de atividade física. Isso ocorre na maioria das vezes por superproteção de médicos e familiares. Pelo medo de que a prática possa piorar o quadro clínico, e desencadear uma nova crise. O que eles não sabem, é que raramente ocorre crises durante a atividade física, apenas em casos específicos. Na maioria dos casos a atividade física parece diminuir o risco das crises, fazendo papel de fator protetor (WERZ, 2005 apud Menezes, Anderson). Pessoa com epilepsia tem maior pré-disposição de obter sintomas da depressão, e o exercício físico auxilia na melhora significativa, diminuindo os riscos progressivos da patologia (ROTH et al, 1994 apud Menezes, Anderson).

A participação desses indivíduos em programas de atividade física vem sendo discutida há muito tempo. As evidências vêm crescendo sobre os benefícios do exercício físico no tratamento. Havendo poucos relatos de aumento de crise ou risco de lesões (quando a doença está controlada) (DUBOW, KELLY 2003 apud Menezes, Anderson). Parece aumentar o linear para o desencadeamento das crises. Surgindo um efeito protetor e reduzindo a atividade epilética no EEG e números de crises em muitos casos (GOTZE et al, 1967 Menezes, Anderson).

Segundo Nakken(1999) (apud Menezes, Anderson) fez um estudo com o objetivo de comparar a população com epilepsia que tenha a rotina, de fazer exercícios físicos. Ele observou que é um número muito pequeno de pessoas com epilepsia praticantes em relação ao resto da população saudável, 58% dos pacientes avaliados nunca tiveram crises durante ou após os exercícios. 10% associaram a crise ao exercício. Têm sido observados que esses indivíduos estão menos propensos a ter a crise quando estão ativamente ocupados (atividade física ou mental).

As evidências mostram que exercício físico não aumenta as crises epiléticas no período de execução. Dentre esses fatores se destacam estresse físico e mental (TENKIN, DAVIS, 1984 apud Menezes, Anderson), hiperventilação (ESQUIVEL et al, 1991 apud Menezes, Anderson), fadiga (O.DONDHOE, 1985 apud Menezes, Anderson), Hiperhidratação (GATES Spiegel, 1993 apud Menezes, Anderson) e a hipoglicemia (FRENCH, 1983 apud Menezes, Anderson).

Esses aspectos metabólicos devem ser levados em consideração quando se tem a participação da pessoa que pratica o exercício físico regularmente.

2.6 Inclusão

A inclusão como processo social vem acontecendo em todo mundo. A inclusão é nada mais do que requisitos, que pessoas com deficiência precisa pra conseguir fazer parte de uma sociedade, e exercer sua cidadania. (Sassaki, 1997 apud Cidade, Ruth Eugênia). Segundo alguns autores a inclusão é, adaptações no meio físico, e na mentalidade das pessoas, inclusive a própria pessoa com a deficiência. E com isso conseguir criar uma sociedade que aceite e valorize as diferenças. (Cidade e Freitas, 1997 apud Cidade, Ruth Eugênia). Pressupõe, que todos tem direito a uma vida acadêmica nas escolas sem exceções (Edler Carvalho, 1998, p.170).

A Educação Física na escola se constitui em uma grande área de adaptação ao permitir, a participação de crianças e jovens em atividades físicas adequadas às suas possibilidades, proporcionando que sejam valorizados e se integrem num mesmo mundo. O Programa de Educação Física quando adaptada ao aluno portador de deficiência, possibilita ao mesmo a compreensão de suas limitações e capacidades, auxiliando-o na busca de uma melhor adaptação. (Oliveira, G. 2010)

Em 20 de Novembro de 1959, passa a vigorar na Ata da Declaração Universal dos Direitos das Crianças – UNICEF. Citei aqui dois princípios que considero principal para assegurar os direitos e inclusão dos deficientes, que diz que toda criança tem Direitos á:

- Princípio I - À igualdade, sem distinção de raça, religião ou nacionalidade.
- Princípio V - Direito à educação e a cuidados especiais para a criança física ou mentalmente deficiente.

A criança física ou mentalmente deficiente ou aquela que sofre de algum impedimento social deve receber o tratamento, a educação e os cuidados especiais que requeira o seu caso particular.

No caso do epilético, informação e conscientização são as bases necessárias para que o portador dessa deficiência sinta-se incluído e aceite numa unidade escolar. A participação dos pais é muito importante, afinal, eles sabem como lidar melhor com o problema de seus filhos e repassa-los e notificar alguns sintomas que sucedem as crises é muito importante nessa parceria para o bem estar do aluno (OLIVEIRA, 2010).

A escola tem que estar preparada para receber alunos portadores da epilepsia, assim bem como qualquer outro tipo de deficiência. É necessário criar um ambiente em que o aluno portador não se sinta excluído e ao mesmo tempo ele se sinta seguro para a prática das atividades propostas.

A melhor maneira é instituir formas para explicar que a epilepsia é uma doença neurológica crônica, podendo ser progressiva na maioria dos casos, principalmente no que se relacionam as alterações cognitivas, frequência e gravidade dos eventos críticos. Tais como: palestras e seminários.

Toda escola deve se preparar com os cuidados necessários para a inclusão dos alunos portadores da doença. Pois é importante que eles se sintam acolhidos e assistidos. E acima de tudo que os funcionários da escola tenham conhecimento de primeiros socorros (OLIVEIRA, 2010).

A inclusão social é uma questão de políticas públicas, surgindo a necessidade de uma atualização das diversas políticas sociais. Quanto mais sistemas comuns da sociedade adotarem a inclusão mais cedo ocorrerá a construção de uma verdadeira sociedade para todos: a sociedade inclusiva. (OLIVEIRA, 2010).

3 METODOLOGIA

Caracterizou-se como pesquisa descritiva bibliográfica que observa, registra e analisa fatos ou fenômenos. Foi realizada uma bibliográfica de caráter qualitativo. Os dados foram coletados através de livros sites acadêmicos.

4 CONCLUSÃO

Através deste trabalho, o que se pôde concluir é que a atividade física é necessária á epilepsia a prática de exercícios pode influenciar na melhora desta patologia, influenciando nos controles das crises e assim fazendo com que o individuo tenha uma vida melhor. Também verificou-se que a os exercícios fisicos são de grande utilidade para a inclusão dos alunos com epilepsia na escola. Sugere-se a realização de novas pesquisas levando em consideração o trabalho de campo, número de sujeitos participantes e aplicação de testes.

REFERÊNCIAS

CUNHA, O. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília 2009. Esta edição foi diagramada em novembro de 2007, na Coordenação de Publicação da Câmara dos Deputados e impresso na Gráfica do Senado.

EDLER CARVALHO, R. **Temas em Educação Especial**. Rio de Janeiro: WVA Ed., 1998
<http://andsonmenezes.com.br/artigos/Epilepsia%20e%20exercicio.pdf>- CENTRO DE ESTUDOS DE FISILOGIA DO EXERCICIO

STERSA.S.G. **EPILEPSIA E ATIVIDADE FÍSICA**. CAMPINAS, 2013.
http://www.puccampinas.edu.br/websist/Rep/Sic08/Resumo/2013810_215517_793102044_re_suil.pdf acesso em agosto 2015

MENDES, G.E. **A radicalização do debate sobre a inclusão escolar no Brasil, 2006**. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v11n33/a02v1133.pdf>- A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. Acesso em Outubro de 2015.

LOPEZ, M. **Emergências Médicas**. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro-Brasil, 1976.
<http://www.webartigos.com/artigos/a-inclusao-do-aluno-com-necessidades-especiais-epileticos/32716/>- acesso em Junho de 2015

MENDES, Neila Maria. **Epilepsia e Atividade Física**: um estudo em crianças e adolescentes epiléticos, 2002. 13/05 Disponível em:
http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=2&ved=0ahUKEwjCm6O_trrJAhVHPJAKHZG3BhkQFggiMAE&url=http%3A%2F%2Fwww.biblioteca.digital.unicamp.br%2Fdocument%2F%3Fview%3Dvtls000265152&usq=AFQjCNEz0Qnai mbYy8J-HO9ml4ruQ2z0Xw&bvm=bv.108194040,d.Y2I > acesso em março 2015

MENEZES A. **Epilepsia e exercício**. Oliveira, G. 16 de Fevereiro 2010, A Inclusão do aluno com necessidades especiais – Epiléticos.<<http://www.webartigos.com/artigos/a-inclusao-do-aluno-com-necessidades-especiais-epileticos/32716/>> acesso em Novembro de 2015